|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Директору Тульского регионального фонда  «Центр поддержки предпринимательства»** | | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВКА** | | | | | | | | | | | |
| **на участие в отборе субъектов малого и среднего предпринимательства, для получения Комплексной услуги** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| наименование субъекта малого (среднего) предпринимательства – для юридических лиц фамилия, имя, отчество – для индивидуальных предпринимателей | | | | | | | | | | | |
| Расширение использования франшиз (Комплекс № 4) (консультационные услуги, подбор франшизы в одной нише) | | | | | | | | | | | |
| *указать наименование Комплексной услуги в соответствии с разделом 2 настоящего Положения* | | | | | | | | | | | |
| *перечислить состав Комплексной услуги в соответствии с разделом 2 настоящего Положения:*  *- осуществление отбора наиболее оптимальных, соответствующих запросу СМСП франшиз в одной нише (не более пяти франшиз);*  *- проведение анализа каждой отобранной компании, который включает: оценку профессионализма представителя компании франчайзера; изучение финансовых рисков; анализ договора с франчайзи; исследование финансовой модели с учётом потенциальной прибыли; оценка имеющегося спроса в конкретном сегменте рынка; изучение применяемой маркетинговой стратегии и политики компании; подготовку данных, позволяющих оценить репутацию компании франчайзера; изучение отзывов потребителей; анализ обратной связи от действующих франчайзи;*  *- отчет о проделанной работе.* | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| почтовый индекс, адрес (место нахождения) – для юридических лиц /  почтовый индекс, адрес (место жительства) – для индивидуальных предпринимателей | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| адрес фактического осуществления деятельности | | | | | | | | | | | |
| **Сведения об СМСП** | | | | | | | | | | | |
| ИНН/КПП | |  |  | | | | | | | | |
| ОГРН | |  |  | | | | | | | | |
| Дата государственной регистрации | | | | |  | | | | | | |
| Банковские реквизиты: | | | | р/с | |  | | | | | |
|  | к/с |  | | | | | |
|  | БИК |  | | | | | |
|  | банк |  | | | | | |
| Руководитель: | | | |  | ФИО |  | | | | | |
| Должность | |  | | | | | |
| Телефон | |  | | | | | |
| e-mail | |  | | | | | |
| Ответственный за подготовку заявки: | | | | | ФИО |  | | | | | |
| Должность |  | | | | | |
| Телефон |  | | | | | |
| e-mail |  | | | | | |
| Вид деятельности СМСП (по ОКВЭД2 /расшифровка) | | | | | |  | | | | | |
| Реализуемые товары, оказываемые услуги (укрупненные товарные группы) | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | за 2018 год | | за 2019 год | | За 2020 год | |
| Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей), человек | | | | | |  | |  | |  | |
| **Настоящим подтверждаю и гарантирую, что** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| наименование СМСП – для юридических лиц / фамилия, имя, отчество – для индивидуальных предпринимателей | | | | | | | | | | | |
| - | **ознакомлен и согласен с условиями Положения о порядке предоставления комплексных услуг субъектам малого и среднего предпринимательства Тульским региональным фондом «Центр поддержки предпринимательства»;** | | | | | | | | | | |
| - | зарегистрирован, осуществляю деятельность на территории Тульской области более 1 (одного) календарного года с даты государственной регистрации и состою в едином реестре субъектов малого и среднего предпринимательства (https://ofd.nalog.ru/; https://rmsp.nalog.ru/); | | | | | | | | | | |
| - | не применяю специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» (для индивидуальных предпринимателей); | | | | | | | | | | |
| - | СМСП – юридическое лицо не находится в процессе реорганизации, ликвидации, в отношении его не введена процедура банкротства, деятельность участника отбора не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а СМСП – индивидуальный предприниматель не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя; | | | | | | | | | | |
| - | не являюсь кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашения о разделе продукции, не осуществляю предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса, не является нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации; | | | | | | | | | | |
| - | не нахожусь в реестре недобросовестных поставщиков (подрядчиков, исполнителей) и реестра недобросовестных подрядных организаций, ведение которых предусмотрено Федеральным законом от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» и Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»; | | | | | | | | | | |
| - | имею открытый банковский счет на территории Российской Федерации; | | | | | | | | | | |
| - | с момента признания СМСП допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, прошло не менее чем три года; | | | | | | | | | | |
| - | ранее в отношении СМСП было принято решение об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) и сроки ее оказания истекли; | | | | | | | | | | |
| - | по итогам прескоринга СМСП готов к получению любых видов (форм) государственной поддержки (в том числе финансовой) либо СМСП может рассчитывать исключительно на нефинансовые виды (формы) государственной поддержки. | | | | | | | | | | |
| Я уведомлен о том, что не подписание мной договора на оказание услуг в течение 7 (семи) рабочих дней со дня подписания Комиссией протокола о результатах рассмотрения по любым, в том числе не зависящим от меня причинам, означает мой односторонний добровольный отказ от получения поддержки. | | | | | | | | | | | |
| Я уведомлен о том, что получение поддержки несет за собой следующую обязанность: предоставлять по запросу Фонда информационную справку об изменении ключевых показателей эффективности деятельности (с указанием среднесписочной численности работников (без внешних совместителей) и объема оборота (выручки)) в течение 6 (шести) месяцев со дня оказания поддержки. | | | | | | | | | | | |
| Я уведомлен о том, что не предоставление информационной справки является основанием считать меня допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки.  Я уведомлен, что Фонд вправе использовать информацию о предоставлении поддержки Получателям поддержки для подготовки пресс-релизов, публикаций в СМИ, официальных отчетов. | | | | | | | | | | | |
| Настоящим гарантирую достоверность предоставленной в заявке информации и подтверждаю право Фонда запрашивать о нас в уполномоченных органах власти информацию, уточняющую предоставленные нами в заявке сведения.  К настоящей заявке прилагаются документы на \_\_\_\_\_\_листах:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | № п/п | Наименование документа | Кол-во листов | | 1 | Копия документа, подтверждающего полномочия лица на подписание заявки на участие в отборе (в случае, если Заявка подписана лицом, не имеющим право действовать без доверенности) |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | « |  | » |  | | 2021 г. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Руководитель | |  |  | | | / / | |  | | | |
|  |  |  | (должность) | | | (подпись) | | (ФИО) | | | |
| Разработка технических решений (проектов, планов) по внедрению цифровизации производственных процессов. |  |  |  |  |  |  |  | М.П. |  |  |  |